Deutscher Bundestag **Drucksache 14/766**
14. Wahlperiode
14. 04. 99

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jürgen Koppelin, Günther Friedrich Nolting, Hildebrecht Braun (Augsburg), Jörg van Essen, Dirk Niebel und der Fraktion der F.D.P.
— Drucksache 14/557 —

Materialausstattung der Bundeswehr bei der deutschen Beteiligung an der militärischen Umsetzung des Rambouillet-Abkommens für den Kosovo sowie an NATO-Operationen im Rahmen der Notfalltruppe (Extraction Force)

Der Deutsche Bundestag hat mit deutlicher Mehrheit einer Beteiligung an der militärischen Umsetzung eines Rambouillet-Abkommens für den Kosovo sowie an NATO-Operationen im Rahmen der Notfalltruppe (Extraction Force) zugestimmt.

Der Einsatz deutscher Soldaten im Kosovo ist nur zu verantworten, wenn ihnen optimaler Schutz gewährleistet wird.

Die Auseinandersetzungen im Kosovo werden mit großer Aggression geführt. Auf der einen Seite kämpfen das PRISTINA-Korps in Stärke von ca. 12 000 Soldaten mit 400 gepanzerten Fahrzeugen sowie eine 10 000 Mann starke Polizeitruppe mit leichter, auch panzerbrechender Munition. Auf der anderen Seite steht die militante UCK mit paramilitärisch strukturierten Verbänden, ausgerüstet mit panzerbrechenden Waffen in Stärke von mehreren hundert Mann und der Fähigkeit, diese bei Bedarf auf mehrere tausend Kämpfer zu erhöhen. Deshalb stehen die deutschen Soldaten vor dem schwersten Auftrag seit Bestehen der Bundeswehr.

Das von der Bundeswehr eingesetzte Material muß den Soldaten Sicherheit und Schutz bieten und einsatzfähig sein.

Vorbemerkung

Der Bundesminister der Verteidigung hat im Rahmen der Vorsorge alles Erforderliche veranlaßt, um den Schutz von Personal und Material bestmöglich zu gewährleisten. Die Ausbildung der Soldaten für den Einsatz

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums der Verteidigung vom 12. April 1999 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

und die Schutzvorkehrungen für unsere Anlagen und Einrichtungen sind vorbildlich.

Die persönliche Schutzausrüstung der deutschen Soldaten entspricht dem zur Zeit höchstmöglichen Stand der Technik und internationalen Standard. Die „Modulare Schutzausstattung“ für Fahrzeuge und Hubschrauber ist im internationalen Vergleich führend.

1. Welches schwere Material kommt zum Einsatz?

Kampfpanzer (KPz) LEOPARD 2 A 5; Schützenpanzer MARDER; Bergepanzer BÜFFEL und STANDARD; Pionierpanzer DACHS; Minenräumpanzer KEILER; Panzerschnellbrücke BIBER; Transportpanzer FUCHS; Spähpanzer LUCHS; Autokräne; Planiergerät Rad und Kette; Schwerlasttransporter und Straßentankwagen.

2. Wie alt ist das eingesetzte Material, und kann bei älterem Material eine sogenannte Materialermüdung ausgeschlossen werden?

Es wird nur voll verwendungsfähiges Material eingesetzt, das sich in planmäßiger Nutzung befindet. Durch Anwendung der Materialerhaltungskonzepte werden Schäden durch Materialermüdung im Rahmen der üblichen Sicherheit ausgeschlossen.

3. Welche Hubschrauber sind für den Einsatz vorgesehen, und mit welchem Schutz sind diese ausgerüstet?

Es sind Transporthubschrauber UH-1D und CH 53 vorgesehen. Beide verfügen über modularen ballistischen Schutz für Besatzung und Passagiere. Die CH 53 verfügt zusätzlich über eine elektronische Schutzausstattung.

4. Trifft es zu, daß der Hubschrauber LTH (UH-1D) nach einer Verstärkung mit Kevlarplatten keine weiteren Nutzlasten aus Gewichtsgründen transportieren kann?

Nein. Der ballistische Schutz reduziert die verfügbare Nutzlast maximal um 260 kg. Die Faktoren Reichweite, Nutzlast und Schutz müssen und können entsprechend optimiert werden.

5. Welche Zeiten werden den Piloten des Hubschraubers LTH (UH-1D) eingeräumt, um nach der Verstärkung mit Kevlarplatten das Fliegen mit verändertem Gewicht zu üben?

Die Aus- und Weiterbildung der Transporthubschrauberbesatzungen zielt darauf ab, Lasten zu fliegen. Da das Gewicht der Kevlarplatten weit unter

der Nutzlast der UH-1D und innerhalb der sonstigen Grenzen des Flughandbuches liegt, besteht kein zusätzliches Ausbildungserfordernis.

6. Trifft es zu, daß für den Hubschrauber VBH (BO-105) keine Schutzvorkehrungen eingebaut werden können?

Hubschrauber BO-105 kommen im Gebiet des ehemaligen Jugoslawien, incl. Mazedonien, nicht zum Einsatz. Es trifft zu, daß in diese Hubschrauber keine Schutzvorrichtungen eingebaut werden können. Für die Hubschrauberbesatzung stehen „Körperschutzwesten Hubschrauberbesatzung“ (Schutzklasse 4) zur Verfügung.

7. Welche Maßnahmen wurden eingeleitet, um für die zum Einsatz kommenden Panzer ausreichend Ersatzteile bereitzustellen?

Ersatzteile für die ggf. zum Einsatz kommenden KPz werden im notwendigen Umfang durch die Logistiktruppen im Einsatzgebiet mitgeführt. Zeiten evtl. notwendiger Instandsetzungsarbeiten können dadurch überbrückt werden, daß fünf zusätzliche KPz mitgeführt werden, so daß stets die volle Zahl von KPz dem Verband zu Verfügung stehen wird. Darüber hinaus können benötigte Ersatzteile jederzeit aus Deutschland zugeführt werden.

8. Trifft es zu, daß es bei der Schießelektronik des Panzers Leopard 2 A 5 Probleme gibt, und wenn ja, welche?

Die „Schießelektronik“ des KPz LEOPARD 2 A 5 ist im wesentlichen störungsunanfällig. Ausfälle gehen nicht über das für solch komplexe Waffensysteme übliche Maß hinaus.

9. Gibt es Engpässe bei der Ersatzteilbeschaffung für den Panzer Leopard 2 A 5?

Aufgrund der getroffenen Maßnahmen und der Überwachung/Steuerung durch Heeresunterstützungskommando/Bundesamt für Wehrtechnik und Beschaffung gibt es keine Engpässe bei der Ersatzteilversorgung für die eingesetzten KPz LEOPARD 2 A 5.

10. Wie beabsichtigt die Bundesregierung, die Operationsfreiheit der Kampfpanzer Leopard 2 A 5 angesichts deren Gewichts und nicht ausreichender Tragfähigkeit vieler Brücken zu gewährleisten?

Brücken mit eingeschränkter Tragfähigkeit werden bei Bedarf umfahren oder durch Einsatz von Pioniergerät so verstärkt, daß die erforderliche Tragfähigkeit sichergestellt werden kann. Ist dies nicht möglich, kommt die Panzerschnellbrücke zum Einsatz. Dies ist Bestandteil der Ausbildung

und entspricht der üblichen militärischen Vorgehensweise in Abhängigkeit von der entsprechenden Lage.

11. Steht geeignetes Pioniermaterial in ausreichender Menge zur Verfügung?

Ja, es steht ausreichend Pioniermaterial zur Verfügung. Die Ausstattung und Ausrüstung ist auf Grundlage des Einsatzauftrages und der Beurteilung der Umweltbedingungen im Einsatzgebiet festgelegt worden. Es kann jederzeit auf weitere Bestände in Deutschland zurückgegriffen werden.

12. Steht eine ausreichende Anzahl an San-FUCHS zur Verfügung?

Für die Aufträge, die Friedensvereinbarungen für den Kosovo abzusichern und SFOR zu unterstützen, ist die vorhandene Anzahl TPz FUCHS San mit Zusatzpanzerung ausreichend. Ab Mitte 1999 stehen weitere umgerüstete TPz FUCHS San mit Zusatzpanzerung zur Verfügung.

13. Hält die Bundesregierung das für den Einsatz der Bundeswehr zur Verfügung stehende Sanitätsmaterial für ausreichend, oder gibt es beim Sanitätsmaterial Engpässe?

Die sanitätsdienstlichen Kräfte und Mittel wurden gemäß dem bestehenden Auftrag ausgeplant. Die verfügbare Sanitätsmaterialausstattung reicht zur Sicherstellung des Einsatzes im vorgegebenen Rahmen aus.

14. Welche Planungsvorgaben hat das Bundesministerium der Verteidigung gegeben, um evtl. Engpässe im Sanitätswesen zu beheben?

Container und beigestelltes Sanitätsmaterial sind in der Masse Teil des derzeit in der Realisierung befindlichen Vorhabens „Modulare Sanitätseinrichtungen“. Der Einsatz zur Absicherung der Friedensvereinbarungen für den Kosovo erfordert keine zusätzlichen planerischen Eingriffe in die Beschaffung.

15. Welche geschützten Transportmöglichkeiten hat die Bundesregierung für verletzte Soldaten vorgesehen, und ist dabei eine intensivmedizinische Betreuung möglich?

Es sind sowohl TPz FUCHS San mit Zusatzpanzerung als auch gepanzerte Krankentransportwagen auf Basis M 113 vorgesehen. Eine intensiv-medizinische Betreuung ist im TPz FUCHS San möglich.

16. Welche Betreuungsmaßnahmen hat das Bundesministerium der Verteidigung für Familienangehörige von Soldaten vorgesehen, die am Kosovo-Einsatz teilnehmen?

Informationsveranstaltungen für Familienangehörige/Lebensgefährtinnen/Lebensgefährten sowie Familiennachmittage 1 × monatlich und darüber hinaus bei besonderen Anlässen, wie zum Beispiel bei Zwischenfällen im Einsatzgebiet. Psychologische Betreuung durch bzw. über die Familienbetreuungszentren.

17. Welche Maßnahmen sind vorgesehen, um die im Kosovo eingesetzten Soldaten psychologisch ausreichend betreuen zu können?

Die psychologische Betreuung erfolgt nach dem im Allgemeinen Umdruck 1/100 festgelegten Rahmenkonzept (Anlage). Zur Zeit befindet sich ein Psychologe im Einsatzgebiet. Bei Bedarf ist der Einsatz weiterer Psychologen vorgesehen.

Anlage

Kapitel 28
Truppenpsychologische Betreuung

2801. Allgemeines

Eine wirksame psychologische Betreuung der Soldaten ist eine wesentliche Voraussetzung für die Einsatzbereitschaft der Streitkräfte. Sie leitet sich aus der Fürsorgepflicht der militärischen Vorgesetzten ab und ergänzt die sanitätsdienstliche Versorgung vor allem im präventiven Bereich.

Zur Unterstützung der militärischen Vorgesetzten bei der Wahrnehmung der psychologischen Betreuung ihrer Soldaten werden Truppenpsychologen eingesetzt.

Die Zuständigkeit für alle Belange der truppenpsychologischen Betreuung liegt bei P II 4 (Fachreferat Wehrpsychologie).

2802. Auswahl und Ausbildung der Truppenpsychologen

BMVg – P II 4 wählt geeignete Wehrpsychologen aus und steuert ihre fachliche Aus- und Weiterbildung zu Truppenpsychologen (s. a. „Rahmenkonzept zur Bewältigung einsatzbedingter Belastungen bei Soldaten vor, während und nach Einsätzen und besonderen Auslandsverwendungen“ des BMVg – Fü S I vom 29. Januar 1997, Anlage 28-1, und Kapitel 8 dieses Handbuches).

2803. Maßnahmen zur Vorbereitung und Durchführung der Einsatzbegleitung durch Truppenpsychologen

Der für die Einsatzvorbereitung zuständige Stab fordert – bevor er bei der zuständigen Wehrbereichsverwaltung die Dienstposten zur Besetzung anmeldet – beim BMVg – P II 4 die Benennung von Truppenpsychologen an. Die Zahl der zu entsendenden Truppenpsychologen richtet sich nach der Stärke des Einsatzverbandes und der Gefährdungslage im Einsatzgebiet.

Für die Truppenpsychologen ist im Einsatz vor Ort ein Org-Element „Truppenpsychologe“ einzurichten.

Dazu sind von dem Einsatzverband ein eigener umschlossener Arbeitsbereich (z. B. Container), der das Führen von vertraulichen Gesprächen ermöglicht, sowie Unterkunftsplätze bereitzustellen. Die Ausstattung der Truppenpsychologen mit Büromaterial und APC (z. B. Notebooks) ist sicherzustellen.

Zur Sicherstellung der Beweglichkeit der Truppenpsychologen, vor allem bei Dislozierung der eingesetzten Truppenteile, ist jeweils ein Fahrzeug mit MKF bereitzustellen.

Auf Anforderung des Leitenden Sanitätsoffiziers im Einsatzverband können klinisch ausgebildete Truppenpsychologen zur Unterstützung des beweglichen Arzttrupps Psychiatrie eingesetzt werden.

Ein entsprechender Bedarf ist beim BMVg – P II 4 anzumelden.

2804. Unterstellungsverhältnis und Status der Truppenpsychologen

Die Truppenpsychologen unterstehen direkt dem Kommandeur des Einsatzverbandes.

Truppenpsychologen, die im Rahmen des Arzttrupps Psychiatrie eingesetzt werden, unterstehen dem Führer des Arzttrupps. Fachlich sind die Truppenpsychologen direkt dem BMVg – P II 4 unterstellt.

Der Status der Truppenpsychologen wird einsatzbezogen durch das BMVg festgelegt.

2805. Abfindungs- und Versorgungsfragen

Für die abfindungs- und versorgungsrechtlichen Fragen finden die gesetzlichen Regelungen und einsatzbezogenen Weisungen Anwendung.

2806. Psychologische Betreuung des fliegenden Personals

Der Einsatz von Truppenpsychologen bei der Betreuung des fliegenden Personals der Bundeswehr (Flugpsychologen) wird durch das „Konzept zur psychophysischen Streßbewältigung im Rahmen akuter und chronischer Streßexposition des fliegenden Personals der Bundeswehr" (Streßbewältigungskonzept FlgPersBw, BMVg – P II 4 – Az 56-20-02/66-55-00 vom 1. September 1995) geregelt.

2807. Psychologische Betreuung des seemännischen Personals der Marine

Für truppenpsychologische Aufgaben bei der Marine stehen schwerpunktmäßig die Wehrpsychologen des Schiffahrtsmedizinischen Instituts der Marine (SchiffMedInst) zur Verfügung. SchiffMedInst hat dazu ein Streß-Management-Konzept für die Marine entwickelt.

2808. Unterstützung der Heimattruppenteile und der Familienbetreuungszentren/-stellen

Zur Durchführung bzw. Unterstützung von Betreuungsmaßnahmen bei Familienangehörigen (s. a. Kapitel 26, Paragraphen 2617, 2620, 2624 und die Anlage zu Kapitel 26) sind von den Heimattruppenteilen und Famillenbetreuungszentren/-stellen Wehrpsychologinnen/Wehrpsychologen zentral beim Streitkräfteamt – Grp Wehrpsychologie (Tel.: BKZ 3424, App. 256) anzufordern.

2809. Beteiligung von Truppenpsychologen an der Umsetzung einsatzvorbereitender militärischer Ausbildungskonzepte

Truppenpsychologen beteiligen sich, soweit erforderlich, an der Kontingentausbildung an den Schulen der TSK, am VN-Ausbildungszentrum und an zentralen militärischen Einrichtungen (z. B. ZInFü). Entsprechen-

der Bedarf wird zentral durch BMVg – P II 4 gesteuert (s. a. Teil A, Kapitel 8 dieses Handbuches).

2810. Beteiligung von Truppenpsychologen bei der Einsatznachbereitung

Im Rahmen der Einsatznachbereitung von Soldaten nach Auslandseinsätzen werden Wehrpsychologen/Klinische Psychologen zusammen mit Ärzten, Militärpfarrern und Sozialarbeitern in „Einsatznachbereitungsgruppen (ENG)“ eingesetzt. Näheres regelt die „Richtlinie für die Einsatznachbereitung im Hinblick auf Psychotraumata bei Soldaten der Bw nach Auslandseinsätzen“ (BMVg–InSan I 1 – Az 42-13-01 vom 21. März 1996).

Die beim Zentrum für Verifikationsaufgaben der Bundeswehr durchgeführten Einsatznachbereitungen werden auf Anforderung beim BMVg – P II 4 ebenfalls durch Truppenpsychologen unterstützt.

Rahmenkonzept zur Bewältigung einsatzbedingter Belastungen bei Soldaten vor, während und nach Einsätzen und besonderen Auslandsverwendungen

1 Zielsetzung des Konzeptes, Bezugsdokumente

Das vorliegende Konzept

– beschreibt zusammenfassend **Grundsätze der psychischen Betreuung,**
– informiert über **bisherige Aktivitäten und Maßnahmen** der verschiedenen Organisationsbereiche,
– wird **nach Auswertung weiterer einsatzspezifischer Erfahrungen** fortgeschrieben und
– soll die weitere Stabsarbeit auf der Ebene Ministerium, Amt und Dienststelle des ZMilBw koordinieren und unterstützen.

In Ergänzung dieses Rahmenkonzeptes werden detailliertere **Teilkonzepte** durch die zuständigen Stellen erarbeitet:

– InSan/P II 4	– Medizinisch-psychologisches Fachkonzept „Streß“
– Zentrum Innere Führung	– Inhalte für die Truppen und Führerausbildung
– Fü H I 1	– Fortschreibung der Leitlinie Integration/Reintegration (Bezugsdokument 1)
– Fü M	– Teilkonzept Marine

Aspekte der psychischen Betreuung von Soldaten in Verbindung mit Einsätzen und besonderen Auslandsverwendungen der Bundeswehr werden bisher in nachstehenden **Bezugsdokumenten** behandelt:

1. Fü H/Heeresführungskommando
   Leitlinie Integration/Reintegration von Soldaten vom 29. Februar 1996 mit
   – Hinweisen für die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung eines Einsatzes im Ausland und den Anlagen:
   – Leitfaden für heimkehrende Soldaten

– Urlaubsmerkblatt

2. Luftwaffenführungskommando
Handbuch für Betreuung und Fürsorge bei Einsätzen der Krisenreaktionskräfte der Luftwaffe (Schwerpunkt: Familienbetreuung).

3. Fü L I 3
Leitlinie für militärische Führer der Luftwaffe zu Wahrung der Einsatzbereitschaft der Soldaten vor, während und nach Streßeinwirkung im Rahmen besonderer Einsätze.

4. Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr
Fachliche Leitlinie für die sanitätsdienstliche Versorgung von Soldaten der Bundeswehr bei Auslandseinsätzen vom 27. September 1995.

5. Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr
Richtlinie für die Einsatznachbereitung im Hinblick auf Psychotraumata bei Soldaten der Bundeswehr nach Auslandseinsätzen vom 21. März 1996.

6. P II 4
Konzept zur psychophysischen Streßbewältigung im Rahmen akuter und chronischer Streßexposition des Fliegenden Personals der Bundeswehr vom 1. September 1995.

7. Zentrum für Verifikationsaufgaben der Bundeswehr
Maßnahmen der Rückführung von Soldaten in das gewohnte Umfeld nach Auslandseinsätzen.

8. Heeresamt II 5
Familieninformation vom 8. Januar 1996.

9. Fü S I 3/Zentrum Innere Führung
Dreiteilige Broschüre
   - Vor dem Einsatz – Vorbereitung auf einsatzbedingten Streß –
   - Im Einsatz – Einsatzbedingter Streß – Der Umgang damit –
   - Nach dem Einsatz – Vorbereitung auf den Streß, der während und nach der Rückkehr vom Einsatz auftritt

   im Taschenformat DIN A6 verteilt.

10. FÜZBw EP
Handbuch für Auslandseinsätze im Frieden in der jeweils gültigen Fassung.

2 Grundlagen

Die Erfahrungen vieler Nationen machen deutlich, **daß Verluste durch psychische Kampf- bzw. Erschöpfungsreaktionen** die militärische Auftragserfüllung erheblich beeinflussen.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, daß **psychische Kampfreaktionen** unterschiedlicher Schwere in belastenden Einsätzen bei **bis zu 25 % des Personals** auftreten können. Diese Rate kann durch gezielte präventive Maßnahmen deutlich gesenkt werden.

Ein besonderes **Problem für die erfolgreiche Vorbeugung und Behandlung** von psychischen Reaktionen liegt darin, daß die belastenden Bedingungen und Faktoren

- aufgrund der Kürze der Einwirkung **in der Intensität unterschätzt** und/oder
- **nicht erkannt** werden, weil die eigentliche Belastung häufig nicht in der Intensität, sondern in der Dauer liegt,
- sich oft erst **lange nach dem Einsatz** bemerkbar machen.

Das Vermeiden und Erkennen von psychischen Kampf- bzw. Erschöpfungsreaktionen sowie das Einleiten erster Maßnahmen bei Ausfällen ist daher eine besondere **Führungsaufgabe.** Sie kann nur bewältigt werden, wenn die hierzu erforderlichen

- theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten vorhanden,
- Verfahren der Zusammenarbeit mit Sanitätsdienst, Psychologischem Dienst und Militärseelsorge bekannt und eingeübt sind und
- Einrichtungen zur Behandlung von Streßfolgen zur Verfügung stehen.

Im Einsatz kommt dem Beispiel des militärischen Führers, seinen Reaktionen und seinem Einfluß entscheidende Bedeutung zu.

Ziel sämtlicher Maßnahmen ist es, die **psychische Belastbarkeit** des Soldaten

- im Rahmen der Einsatzvorbereitung zu **stärken,**
- im Einsatz zu **stabilisieren** und bei Auftreten von psychischen Streßreaktionen **wiederherzustellen** sowie
- Spätschäden zu verhindern und erforderlichenfalls zu behandeln.

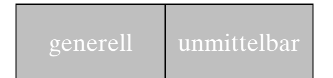
Nach **Rückkehr** aus dem Einsatz sollen ein reibungsloser Übergang **in den dienstlichen Alltag** des Soldaten ermöglicht und Hilfen für die Wiedereingliederung in das soziale Umfeld angeboten werden.

3 Ablaufprinzip

3.1 Drei-Phasen-Modell

Grundlage des Konzeptes der psychischen Betreuung von Soldaten vor, während und nach dem Einsatz ist das nachfolgend dargestellte **Drei-Phasen-Modell:**

Phase I	Phase II	Phase III
Einsatzvorbereitung	Einsatzdurchführung	Einsatznachbereitung



Prävention (Abbau von Belastungen und Verhinderung von Erschöpfung)

Erkennen von/Reagieren auf akute psychische Streßreaktionen Prävention von Folgeschäden (PTSD)

Erkennen und Behandeln von Folgeschäden (PTSD)

3.2 Drei-Ebenen-Konzept

Die Maßnahmen für das Erkennen von und Reagieren auf akute psychische Streßreaktionen sowie zur Prävention und Behandlung von Folgeschäden nach besonders belastenden Ereignissen (PTSD) vollziehen sich auf drei Ebenen:

Ebene 1: Selbst- und Kameradenhilfe, Vorgesetzte

Ebene 2: Truppenpsychologe, Truppenarzt, Sozialarbeiter (Militärseelsorger im Rahmen ihres seelsorgerlichen Auftrags)

Ebene 3: Facharzt, Klinischer Psychologe

Für die **psychologische Soforthilfe** der Ebenen 1 und 2 gelten die Grundsätze:

– **Schnelligkeit:**
  Der Soldat muß nach einem belastenden Ereignis möglichst schnell psychisch betreut werden.
– **Nähe:**
  Der Soldat muß möglichst in der Nähe seiner Einheit betreut werden.
– **Vertrauen:**
  Der Soldat muß wissen, was mit ihm geschieht, wie die Intervention aussieht und was ihr Ziel ist.

4 Ablauf im einzelnen

4.1 Phase I: Einsatzvorbereitung

Die **Truppenausbildung** soll darauf ausgerichtet sein, daß der Soldat

– Streßsymptome bei sich und anderen erkennen kann,

- im Wege der Selbst- und Kameradenhilfe erste Streßbewältigungsmethoden anwenden kann,
- weiß, wo er weiterführende (professionelle) Hilfe bekommen kann.

Die **Führerausbildung** hat sich an den Ausbildungszielen der Truppenausbildung zu orientieren und muß darüber hinaus

- die Rolle und die Einflußmöglichkeiten des militärischen Führers bei der Streßbewältigung deutlich machen,
- die Grundkenntnisse über „Führen unter Belastung“ auffrischen,
- Methoden der Gesprächsführung mit belasteten Soldaten und
- Informationen über die Organisation der psychologischen Betreuung im aktuellen Einsatz vermitteln.

Die Ausbildung für die **unmittelbare Einsatzvorbereitung** wird durchgeführt als

- Führer- und Truppenausbildung in Einheiten und Ausbildungseinrichtungen der Teilstreitkräfte sowie für Sanitätspersonal an der Sanitätsakademie in MÜNCHEN,
- Führerausbildung mit den Themenschwerpunkten „Menschenführung unter Belastung, Umgang mit Verwundung, Tod, Geiselnahme, Kriegsgefangenschaft“ am Zentrum Innere Führung in KOBLENZ.

Das **Zentrum Innere Führung** unterstützt mit entsprechender Ausbildung und Einsatzerfahrung den Einsatz vor allem durch

- Ausbildung
  - der eingesetzten Führer,
  - der Leiter der Familienbetreuungsstellen/-zentren und
  - der Sozialarbeiter bei den jeweiligen Standortverwaltungen,
- Sammeln, Sichten und Auswerten von Erfahrungen,
- Weiterbildung der Ausbilder und
- Weiterentwicklung der Ausbildung.

Der **Sanitätsdienst der Bundeswehr** und der **Psychologische Dienst der Bundeswehr** unterstützen in Zusammenarbeit mit **ZInFü** durch Vorbereitung und Ausbildung der begleitenden Truppenärzte und -psychologen in Lehrgängen wie „Streßbewältigung“ und weiterer Speziallehrgänge, z. B. Truppenpsychologische Grund- und Fortgeschrittenenlehrgänge der Psychologen und psychologische Zusatzausbildung für Sanitätsoffiziere in der Anwendung von Debriefingverfahren (in Zusammenarbeit In San mit P II 4) an der SanAkBw in MÜNCHEN, SNBw in BAD EMS, SchiffMedInst Marine in KRONSHAGEN, FlMedInstLw, InfS in HAMMELBURG, LL/LTS in ALTENSTADT und in weiteren Einrichtungen der Streitkräfte.

4.2 Phase II: Einsatzdurchführung

Führer vor Ort (Kommandeure) entscheiden, ob zur Bewältigung belastender Ereignisse Methoden der Selbst- und Kameradenhilfe ausreichen, oder ob weiterführende Hilfe durch Fachpersonal (Truppenpsychologen, Truppenärzte, Sozialarbeiter, Militärseelsorger) erforderlich ist.

Truppenpsychologen, Truppenärzte und (**Militärseelsorger** im Rahmen ihres seelsorgerlichen Auftrags) führen bei Bedarf

- strukturierte Einzelgespräche oder
- standardisierte Debriefingverfahren durch.

Die Truppe kann auf Anforderung durch **mobile Arzttrupps Psychiatrie** lageabhängig unterstützt werden. Diese können durch **klinische Psychologen** und Soldaten mit Einsatzerfahrung und Zusatzausbildung verstärkt werden. Die Einrichtung von Kriseninterventionsteams ist anzustreben.

Bei Soldaten, deren akute Streßreaktionen nicht durch entsprechende Hilfe und Betreuung durch Vorgesetzte und Kameraden erkennbar abklingen, ist **eine klinisch-psychologische bzw. fachärztliche Behandlung in Einrichtungen des Sanitätsdienstes** erforderlich (s. Abschnitt 1, Bezugsdokument 5).

4.3 Phase III: Einsatznachbereitung

Die **Einsatznachbereitung** beginnt im Einsatzland etwa **10 Tage vor Einsatzende.** Zu diesem Zeitpunkt wird die Verteilung des „Leitfadens für heimkehrende Soldaten“ vorgenommen („Rückkehrbroschüre“).

Hierzu erfolgten parallel in den **Familienbetreuungsstellen/-zentren** im Heimatland

- verstärkte Information der Familienangehörigen,
- Aushändigung der „Rückkehrbroschüre“ an Familienangehörige,
- Information bei Problemfällen und
- Beibehalten eines ständigen Telefondienstes mindestens 10 Tage nach Einsatzende.

Etwa **5 Tage vor Einsatzende** sind vorzusehen

- Gesprächsrunden zur Vorbereitung auf die Heimkehr,
- Meldung von Problemfällen an zuständigen LSO im Heimatland zur Planung der Teilnahme an einer Einsatznachbereitung ca. vier bis sechs Wochen nach Rückkehr,
- ggf. weiterführende Maßnahmen als Ergebnis der Gesprächsrunden.

Die **Begrüßung bei Rückkehr** sollte in **schlichter Form** vorgesehen werden, um Soldaten und Angehörigen einen belastenden „Medienrummel“ zu ersparen.

Nach Abschluß dienstlich zwingend erforderlicher Maßnahmen sollte zunächst eine **Erholungsphase bis zu 7 Tagen** gewährt werden (Urlaub zur Wiederherstellung der Einsatzfähigkeit).

Danach sollte zentral vorgesehen werden

- der **offizielle Empfang** des Kontingents mit
- Würdigung des Einsatzes und ggf. Verleihung von Auszeichnungen in Anwesenheit der Angehörigen („großer Bahnhof“).

Etwa **6 Tage nach Rückkehr** sind einzuplanen

- Überprüfung/Abgabe von Ausrüstungsgegenständen,
- Erledigung dienstlicher Formalitäten,

- Beginn der medizinischen Rückkehreruntersuchung durch den Truppenarzt; hierbei unterstützende Fragebogenaktion bei allen Soldaten mit PTSS-10-Fragebogen (s. Abschnitt 1, Bezugsdokument 5)
- Einweisung in die Dienstgeschäfte auf dem angestammten Dienstposten,
- Lagevortrag zur Unterrichtung über Veränderungen und wesentliche Ereignisse in der Stammeinheit,
- Integration in die Einheit in angemessener Form.

Die **Reintegrationsphase in die Einheit** sollte etwa **5 Tage** umfassen.

Im Anschluß empfiehlt es sich je nach Einsatzdauer Erholungsurlaub vorzusehen.

Etwa **4 – 6 Wochen nach Rückkehr**

Teilnahme an Einsatznachbereitungen (s. Abschnitt 1, Bezugsdokument 5)

Nach einem **Einsatz von mehr als 6 Monaten** zusätzlich dezentrale Zusammenziehung mit Kurzprogramm, dabei Einweisung in

- Personalveränderungen, ggf. Personalmaßnahmen,
- Neuerungen der Truppengattung, der Ausbildung,
- wesentliche sonstige Änderungen.

Nach etwa **12 – 40 Wochen** können vorgesehen werden

- „Veteranentreffen“,
- Familientreffen.

Für die schwimmenden Einheiten der Marine werden Einzelheiten der Einsatznachbereitung in Abhängigkeit von Transitdauer und Folgeplanung durch das Flottenkommando festgelegt.